

Materials and methods. A total of 50 patients were under observation (men - 25, women - 25), who underwent 50 operations to remove teeth, 30% of patients were somatically healthy, 25% - with diseases of the cardiovascular system in remission, 35% - with diseases of the gastrointestinal tract in remission and 10% with diseases of the broncho-pulmonary system in remission. The average age of patients was 40 years.

Results. The results of the examination of the 1st main group showed that in none of the cases did the general condition of the patients suffer. day, as well as swelling and hyperemia of the mucosa in the area of the extracted tooth. Regional lymph nodes are not enlarged. It should be noted that in 3 out of 50 tooth extractions, which accounted for 6% of the total number of extractions, a complication was observed in the form of a partial rejection of the allograft fragment 10 days after the operation. After removal of the torn allograft site, healing proceeded without any complications. No other post-extraction complications were observed.

Conclusions. Clinical observations have shown that in order to prevent atrophy of the alveolar process of the jaw after tooth extraction, it is advisable to fill the hole with a crushed demineralized allograft. In order to optimize bone formation, patients need oral intake of mechanically activated calcium gluconate at a dose of 1.0 grams three times a day for a month and incoherent infrared therapy

ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ ДЛЯ СОХРАНЕНИИ ЗУБО- АЛЬВЕОЛЯРНОГО СЕГМЕНТА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА “ROOT MEMBRANE”

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Мукимов О.А., Усманова Д.Р, Мукимова Х.О.

*Кафедра хирургической стоматологии и дентальной
имплантологии, Ташкентский Государственный Стоматологический
Институт.*

Контактная информация: тел:+998909865399, факс:+998712304799, E-mail: Odil_0557@bk.ru, diyora.isanova.97@bk.ru

Протезирование вторичных адентий, которые длительное время присутствуют в верхней и нижней челюстях, является одной из актуальных проблем стоящих перед стоматологами. Одним из современных методов устранения этой проблемы, является дентальная имплантология. Одним из сдерживающих факторов для широкого распространения имплантации является недостаточный объем костной ткани для установки имплантата. Процесс дентальной имплантации во фронтальную часть верхней челюсти, которая на

высоком уровне атрофирована или сопровождается вертикальным переломом, зубов, требует дополнительных костных изделий и длительного реабилитационного периода, причина этого в том, что вестибулярная пластинка фронтальной части верхней челюсти тонкая и она характеризуется переломом во время удаления зуба. Атрофия костной ткани после удаления зубов является одним из важнейших вопросов современной стоматологии, так как значительная атрофия костной ткани челюстей делает невозможным выполнение внутрикостной имплантации, а также создает серьезные трудности при ортопедическом лечении пациентов.

Метод “root membrane” представляет собой хирургическую процедуру, выполняемую перед установкой имплантата, чтобы вызвать успешную остеоинтеграцию как увеличение эстетики мягких тканей путем минимизации потери буккальной кости после извлечения. Он отделяет корень во время извлечения и оставляя корень частично в буккальной стороне. Хирургическая процедура в настоящее время выполняется с использованием различных методов и инструментов, однако, так как это трудно выполнить, это считается областью, что только квалифицированные стоматологи могут сделать.

Цель исследования

Изучение дентальной имплантации помощью метода “root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента.

Задачи исследования:

Изучение клинических, рентгенологических и лабораторных показателей дентальной имплантации методом “root membrane” проведенные по причине осложнениями кариеса или переломов зубов.

Материалы методы исследования:

В эксперименте участвовали 10 из них 6 мужчин, 4 женщин в возрастной категории от 35 -55 диагнозом частичный вторичной адентии верхней челюсти. Эти пациенты были разделены на 2 группы по 5 человек. 1 группа пациентов было оперирован традиционным методом. 2 группа пациентов были оперирован методом “root membrane”.

- Клинические методы исследования
- Лучевые методы исследования (КЛКТ)
- Гистологические методы исследования
- Функциональные методы (частотно резонансный анализ КСИ-ISQ)
- Статистическая обработка данных

Результаты исследование

Были выставлены несколько критериев по котором производилась оценка состояния пациентов. Извлеченный образец ткани, который включал имплантат, корневую мембрану пространство между ними и щечную костную пластину, оказался неповрежденным. Гистологическая оценка показала контакт кости с имплантатом 76,2%. Настоящее гистологическое исследование человека

повреждает утверждение о том, что метод корневой мембраны эффективен для предотвращения резорбции костной ткани щечной костной пластинки передней верхней челюсти. Это человеческое гистологическое доказательство того, что корневая мембрана может сохранить щечную костную пластину, имеет большое значение, поскольку оно может помочь подтвердить клиническое исследование этого хирургического метода для поддержания твердых и мягких тканей с течением времени для оптимизации эстетических результатов.

Выводы: Как показывает исследование, причина в том, что, когда фрагмент буккального корня намеренно оставлен, кровоснабжение будет поддерживаться плавно и, следовательно, размеры альвеолярного гребня могут быть сохранены. На основании этих данных можно сделать вывод, что корневая методика мембраны является безопасным методом лечения, дает высокий показатель успеха имплантации. Согласно исследованиям, метод “root membrane” является альтернативным методом лечения в эстетически важной зоне. Он показал чрезвычайно высокий успех в сравнении с другим методом. Сильной стороной метода корневой мембраны является немедленное размещение имплантата. Сильная начальная стабильность гарантирует высокий уровень успеха.

Литература:

1. О.А. Мукимов, Д.Р. Исанова // Сравнительная характеристика метода корневой мембраны и традиционного (одномоментного) метода установки имплантата/ Молодой ученый. – 2019. – № 13 (251). – С. 8 -89. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
2. Усманова Д.Р.,Мукимов О.А., Диего Лопс, Мукимова Х.О., Тургунов М.А., // Изучение дентальной имплантации с помощью метода “root membrane” в верхней челюсти для повышения эффективности сохранения зубо-альвеолярного сегмента./ «СТОМАТОЛОГИЯ».-2021.- №1.- С.-73-76. [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
3. Muqimov OA1, Usmanova DR2, Features Of Periodontal Care For Patients Living In Rural Areas. Page 1 European Journal of Molecular & Clinical Medicine ISSN 2515-8260 Volume 07, Issue 03, 2020 [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)]
4. F.Mangano, C. Mangano, M. Ricci, R. L. Sammons, J. A. Shibli, and A. Piattelli, «Single-toothMorse taper connection implants placed in fresh extraction sockets of the anterior maxilla: an aesthetic evaluation,» Clinical Oral Implants Research, vol. 23, no. 11, pp. 1302–1307, 2012.
5. F. G. Mangano, P. Mastrangelo, F. Luongo, A. Blay, S. Tunchel, and C. Mangano, «Aesthetic outcome of immediately restored single implants placed in extraction sockets and healed sites of the anteriormaxilla: a retrospective study on 103 patients with 3 years of follow-up,» Clinical Oral Implants Research, vol. 28, no. 3, pp. 272–282, 2017.
6. E.Mijiritsky, O. Mardinger, Z. Mazor, and G. Chaushu, «Immediate provisionalization of single-tooth implants in freshextraction sites at the maxillary esthetic zone: up to 6 years of follow-Up,» Implant Dentistry, vol. 18, no. 4, pp.326–333, 2009.
7. Q. Yan, L. —Q. Xiao, M. —Y. Su, Y. Mei, and B. Shi, «Soft and hard tissue changes following immediate placement or immediate restoration of single-tooth implants in the esthetic zone: A systematic review and meta-analysis,»The International Journal of Oral & Maxillofacial Implants, vol. 31, no. 6, pp. 1327–1340, 2016.